

開催予定の勉強会のご案内

1. がんのリハビリテーション講演会
 演題:「廃用症候群のリハビリテーション
 ~急性期リハビリテーションの重要性~」
 日程: H26 / 2 / 12 (水) 18:00 ~ 19:00
 会場: 亀田総合病院Kタワー13Fホライゾンホール
 * 安房地域医療センターで中継聴講できます。
2. アドバンス・ケア・プランニングin安房
 「ワークショップ(参加型勉強会)」
 日程: H26 / 2 / 15 (土) 13:00 ~ 15:30
 会場: 鴨川市社会福祉協議会
 ふれあいセンター
 対象: 鴨川市職員・鴨川市民生委員

マイグ-ム ジョギング

朝起きるのも辛く、外に出るのが面倒な時期。最近、走るのが好きでなかった自分が、ジョギングにはまっています。走るといえば学生時代の苦い思い出...授業で強制的に走らされて、出たくもないマラソン大会にも出させられて、そんな経験皆さんもあるのではないのでしょうか。

そんなある時、ふと体を温めようと軽い気持ちでジョギングをしてみました。案の定、走りだしてすぐになんで走ろうと思ったんだろうと後悔して走っていましたが、走り終えると冬にも関わらず汗をかい爽快感がわいてきて、また走りたと思いました。思い返せば、学生時代も走っている時は嫌でしたが、走り終えた後はなぜかまた走りたくなる、そんな不思議な気持ちになった時がありました。

“誰かからやらされる”ではなく“自分からやる”これだけで随分変わるものですね!“意識が変われば行動が変わる”という言葉がありますがまさに実感しています。...ただ、距離もその時の気分次第、毎日でなく休みたい時は休むように、自由気ままに走っています...

やまと

平成26年度マインドフルネス勉強会のご案内

マインドフルネスとは「気づき」という事で第3世代の認知行動療法として医療現場でも注目を集めています。平成25年度、4回シリーズで開催しましたが、平成26年度も4回シリーズで以下のとおり予定していますので、多くの皆様のご参加をお待ちしています。詳細・申込は追ってご案内します。

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 第1回:平成26年8月9日(土) | 第2回:平成26年10月5日(日) |
| 第3回:平成26年12月6日(土) | 第4回:平成27年2月22日(日) |

平成25年度マインドフルネス勉強会 最終第4回を2/8(土)に行います。

三河のつぶやき

2010年にがん地域連携バスを運用するために、がん地域連携室を立ち上げました。がん連携バスを使用しているいくつかの病院を見学し、まず必要なことは、電話や手紙ではなく、直接のコミュニケーションであることを学びました。2010年は延べ77件、2011年は延べ51件と直接訪問を行いました。



地域医療連携室
室長 三河 貴裕

訪問を繰り返すうち、特定の医師同士では顔を見知っているケースがありますが、ほとんどの医師同士は顔も名前も知らないこと、病院・クリニック看護師さんが集まる会合や勉強会も乏しいこと、訪問看護ステーション看護師や介護士、ケアマネージャーと病院医師・看護師のコミュニケーションも乏しいことがわかりました。施設内コミュニケーション、グループ内コミュニケーションは取れているのですが、施設外あるいは診療圏を越えるとコミュニケーションはかなり少なくなります。

よって地域連携室では、医師のみならず看護師や相談員、事務員などと一緒に病院内外の風通しをよくするための取り組みを行って参りました。亀田→地域の医療機関という関係のみならず、亀田以外の医療機関同士がますます連絡を密に取る、あるいは医療機関のみならず老健、訪問看護ステーション、行政、学校とも連絡を密に取る。このような「つながり」が最終的に、住民が安心して住める地域作りにつながっていくと考えています。

本当は評価・改善していくために、このようなつながりを「可視化」できるとよいのですが(その一つが連携バスだったり手帳だったり)、まだまだこの地域ではコミュニケーションが足りないと思います。例えば疾患別のバスは作ることもできるかもしれませんが、でもそれが本当に、地域住民の安心した生活につながるのか。

「誰のための」医療を、「どのような目標」を立てて改善していくか、根本についての話し合いが十分なされていないと思います。直接顔を見て、知り合いになることで、話し合うための土壌は作ってきたと思います。

地味に訪問を続けますが、その先にこの地域の「住民が安心して住める地域」を作るための話し合い、語り合いができればと考えています。

「地域医療連携への意識」 - K棟9階病棟師長 秋葉 一枝

寒波到来でマイナス気温の日々もありますが、皆様体調を崩されてはいないでしょうか？

私は亀田総合病院K棟9階で病棟師長として勤務しています。K棟9階は39床の内科病棟です。主な診療科は血液・腫瘍内科と腫瘍内科ですが、入院患者さまの95%は血液・腫瘍内科です。造血幹細胞移植(骨髄移植・臍帯血移植・末梢血幹細胞移植)が年間30症例弱行われています。血液内科の専門医や専門的治療を行う施設が少ないため、紹介患者さまも含め常時70~80名程入院されています。治療効果を最後まで期待し化学療法が施され入院期間も亀田総合病院の平均在院日数の5倍となっています。在院日数が長期がゆえに、患者さま、ご家族のストレスをはじめ精神的サポートが重要となり日々スタッフも切磋琢磨しています。

患者さまのQOLを考え治療の合間には一時退院することも昔に比べ大変増えています。又、治療の選択・中断を患者様自身が決定する場面も情報社会に伴い増えています。自宅退院に向けての準備期間が短期で退院されることもありました。地域医療連携に対しあまり積極的とは言えませんが、今後は今以上に総合相談室を窓口にして社会資源の活用や地域各事業所の方との連携が必要だと感じています。

「地域医療連携交流会」では得るものが大きいと参加された方からの声もあるように、私自身も会に参加し地域医療連携への意識を高めていこうと思います。よろしくお願い致します。